

Karel Ossendorf

Beobachtungen an kriegsgeschädigten Kindern

(unter besonderer Berücksichtigung
des Kindes aus dem Konzentrationslager)

Auszug

Verkürzte Fassung

der zur Erlangung der Doktorwürde der Philosophisch-Historischen
Fakultät der Universität Basel von Karel Ossendorf aus Prag (Tschecho-
slovakei) vorgelegten Dissertation.

Basel — Buchdruckerei E. Hoenen — 1949

Karel Ossendorf

Beobachtungen an kriegsgeschädigten Kindern

(unter besonderer Berücksichtigung
des Kindes aus dem Konzentrationslager)

Auszug

Verkürzte Fassung

der zur Erlangung der Doktorwürde der Philosophisch-Historischen
Fakultät der Universität Basel von Karel Ossendorf aus Prag (Tschecho-
slovakei) vorgelegten Dissertation.

Basel — Buchdruckerei E. Hoenen — 1949

Genehmigt von der Philosophisch-Historischen Fakultät der Universität Basel
auf Antrag der Herren Prof. Dr. Karl Jaspers und Prof. Dr. Ernst Probst.

Basel, den 23. Juli 1948.

Prof. Dr. Karl Meuli,
Dekan

Mit Genehmigung der Fakultät erscheint hier eine verkürzte Fassung der von
der Fakultät angenommenen Dissertation. Die vollständige Fassung ist bei der
Universitätsbibliothek in Basel und der Schweizerischen Landesbibliothek in Bern
einzusehen.



Herrn und Frau Dr. Lukas von Mechel-Bertoni in tiefer Dankbarkeit gewidmet.

I. Physische und physiologische Auswirkungen des Krieges als Basis der psychischen Folgen.

1. Allgemeines.

Eine der Voraussetzungen aller pädagogischen Bemühungen zu Gunsten kriegsgeschädigter Kinder ist die Berücksichtigung sämtlicher Kriegsschäden. Einerseits werden oft die seelischen Momente bagatellisiert, andererseits scheitern manche Versuche um die psychische und soziale Readaptation daran, daß die materiell bedingten Schäden wenig beachtet werden.

Die wesentlichsten Probleme auf dem Gebiete der physischen und physiologischen Auswirkungen des Krieges sind Unterernährung, Uebevölkerung, Kälte und Krankheiten. Der Kampf um die Erziehung des kriegsgeschädigten Kindes ist nicht zu trennen von dem gegen die oben angeführten Auswirkungen.

Was uns beim Prüfen der Kriegsfolgen am meisten beeindruckt hat, ist das Gemeinsame am Kinderleiden auf dem ganzen Erdball. Es gibt da keine Differenzen in qualitate, verschieden sind nur die lokalen Bedingungen, die Zahl der Opfer und die Intensität der erlittenen Schäden.

Niemals werden wir erfahren, wieviele Opfer der Hunger, das Elend, die Verfolgungen, Bombardierungen und Kämpfe unter den Kindern gefordert haben. Man nimmt an, daß im zweiten Weltkrieg mehr als 20 Millionen Menschen getötet worden sind, davon ungefähr 3 Millionen Kinder. Allein in Polen sind 1,100,000 Kinder infolge des Krieges gestorben (UNESCO, 12, S. 3).

Nach den letzten Statistiken der Vereinigten Nationen leben zur Zeit auf der Erdoberfläche ungefähr 800 Millionen Kinder im Alter von unter 15 Jahren, von denen 460 Millionen Hunger leiden und mindestens die Hälfte davon gesundheitlich ernst bedroht ist.

Da liegt eine wirklich internationale Aufgabe vor uns, ist doch das Kind als solches ein wahrhaft internationales Wesen.

2. Unterernährung.

Im Konzentrationslager von Theresienstadt (Tschechoslowakei) erhielten die dort in den Jahren 1942—1945 internierten Kinder und Jugendlichen nach unserer Erfahrung ungefähr 900 Kalorien täglich. In anderen Sammelstätten waren die Verhältnisse eher noch ungünstiger. Was die in Freiheit gebliebenen Kinder anbelangt, änderte sich ihre Lage je nach dem Land und der Kriegsperiode. Die polnischen Kinder mußten

sich z. B. mit 700 Kalorien begnügen. Der offizielle UNESCO-Bericht vom 7. November 1947 spricht sogar von nur 500 Kalorien täglich. (12, S. 5). Derart wesentliche Einschränkungen verursachten ernste Störungen an Wachstum, Senkung des Körpergewichtes, Avitaminosen, Prädisposition zu Infektionskrankheiten, Knochendeformationen usw.

Im großen ganzen war die Ernährungssituation der frei lebenden Kinder erfreulicher. Der höhere Verbrauch während des Entwicklungsalters wurde im zweiten Weltkriege in allen Rationierungssystemen womöglich berücksichtigt. Außerdem verzichteten die Eltern und manchmal auch die Lehrer sehr oft auf einen Teil ihrer Ration zu Gunsten der Kinder. Darf man überhaupt von einer Wohltat des Schwarzhandels reden, dann wohl auf diesem Gebiete. Viel zu verdanken ist auch der Kinderfreundlichkeit der Bauern und mancher feindlicher Soldaten.

Außerordentlich schwierig waren die Zustände im Fall einer Hungersnot, wie etwa in Indien im Jahre 1943 und später, oder — in kleinerem Ausmaß — in Holland nach der Befreiung.

Die beschränkten Transportmöglichkeiten und der allgemein herrschende Mangel an Lebensmitteln machte eine rechtzeitige und wirksame Hilfe unmöglich und verursachte vor allem an der Jugend schwere Schäden.

Ernste Störungen sind jedoch nicht nur der Unterernährung, sondern auch der Dysalimentation zuzurechnen. Die neueren Forschungen auf dem Gebiete der Diätetik haben gezeigt, daß nicht nur die Quantität der Nahrung und die Kalorienzahl maßgebend sind, sondern auch die Beschaffenheit und das Verhältnis einzelner Substanzen. Ein Gericht z. B., das aus Kartoffeln und Bohnen besteht, könnte den nötigen Kalorienbedarf decken, wenn das Gewicht ausreichend wäre und der Magen es vertragen könnte. Es fehlt da aber an Albuminoiden, die in Bohnen in ungenügendem Maße enthalten sind, und besonders an Hauptvitaminen. Ein großer Teil von Mineralsalzen geht beim Kochen und durch das Abtrocknen verloren.

Für die Lagerkost war — außerhalb des auch sonst allgemein herrschenden Mangels an Fett — das ungünstige Verhältnis der einzelnen Stoffe bezeichnend: viele Kohlehydrate, fast keine Albuminoide und kein Fett. Mehrere Verdauungsstörungen wurden durch die Lagersuppe verursacht, die mittels Mehlspeisen und Fleisch nicht kompensiert werden konnte. Die Suppe als Hauptnahrung beeinflusste auch die auffallende Zunahme der Enuresis nocturna.

Im allgemeinen schien die Unterernährung im Laufe des zweiten Weltkrieges besonders schädlich für die Kinder zwischen dem 10.—18. Lebensjahr. Diese Beobachtung wurde auch in dem erwähnten Bericht von UNESCO bestätigt.

Die Meldungen aus mehreren Ländern geben eine Wachstumshemmung von durchschnittlich 4—8 cm an. Das Körpergewicht soll durchschnittlich um 5—15 kg gesunken sein. In unserer Praxis haben wir uns überzeugt, daß es sich bei der oberen Grenze nur um Ausnahmefälle handelt (15 kg). In Belgien sollen 80% der Kinder (Knaben und Mädchen) durchschnittlich 6 kg an Körpergewicht verloren haben, während

sie in der Vorkriegszeit im Alter von 12—18 Jahren ungefähr 4—5 kg zunahmen.

Hand in Hand mit den schon erwähnten Folgen der Unterernährung erschien oft die Apathie, psychomotorische Instabilität, Konzentrationschwäche, Schwindelsucht, das Gefühl des „Leeren“ im Kopf und wesentliche Verminderung der physischen und auch geistigen Leistungsfähigkeit. In unmittelbarem Verhältnis zum Ernährungsstatus stehen, wie auch Hofmann (5.) feststellt, Müdigkeit, Spielunlust und schlechte Schulleistungen.

Der Zusammenhang zwischen der Unterernährung und der Kindersterblichkeit wurde auch im Krieg beobachtet. Wie UNESCO und auch Hofmann berichten, stieg die Kindersterblichkeit sofort bei einer Lebensmittellration, die unter dem Existenzminimum lag, da der jugendliche Körper bedeutend sensibler ist als der ausgewachsene Organismus. Hofmann (5, S. 9 ff.) sieht sehr richtig, daß sich der reine Einfluß der Nahrungsrationen auf die Kindersterblichkeit nicht erfassen läßt, da die Wohn-, Heizungs-, Bekleidungs- und sanitäre Versorgungslage das Bild beeinflussen müssen, und er führt weiter aus: „Ferner zwingt eine unzureichende Ernährung der Familie die Kinder schon in sehr jungen Jahren, eine Arbeit zu suchen, um die Ernährungsbasis zu erreichen.

Es genügt, wenn wir auf die großen Schäden einer solchen Kinderarbeit hinweisen. Da sich häufig keine Arbeit finden läßt, Nahrungsmittel nur beschränkt vorhanden sind (Rationierung), oder bei manchen Kindern eine Arbeitsscheu besteht, versuchen besonders in Notzeiten viele Kinder durch Diebstahl und Betrug ihre Ernährungsbasis zu verbessern. Besonders trifft dies auf solche Kinder zu, die sich ohne elterlichen Schutz befinden. (Hierher müssen auch mit Einschränkungen Pflegekinder gerechnet werden, von denen z. B. 1932 in Oesterreich etwa 50% unterernährt waren, wogegen der andere Teil gut gepflegt wurde.) Während wir vorhin die sehr nachhaltigen Folgen der Unterernährung kennen lernten, so gehört die Kriminalität zu den indirekten schädlichen Erscheinungen, die in unmittelbarer Abhängigkeit zur Ernährung stehen, d. h. mit einer Besserung der Lebenslage wieder verschwinden. Eine „Umerziehung“ ist nur bei asozialen und schwer erziehbaren Menschen notwendig; die Masse der jugendlichen Kriegs- und Krisenkriminellen ändert sich in kurzer Frist durch Verbesserung der äußeren Verhältnisse. Man kann also Umerziehungslehren — in dem heute üblichen Sinne — nicht aus der Individualpsychologie entwickeln, sondern nur aus der Massenpsychologie. Dagegen hängt die ethisch-geistige Entwicklung eines jungen Menschen von dem unmittelbaren Einfluß seiner nächsten Umgebung (Familie) und dem Wertgehalt ab, der ihm durch diese Umgebung vermittelt wird, und läßt sich nicht durch technisch-politische Mittel der modernen Massenerziehung erreichen.“

Das Leben in den Konzentrationslagern stellte ein Bild verwaorloster Verhältnisse par excellence dar. Um uns am Leben zu erhalten, mußten wir alle „organisieren“, d. h. uns das Nötigste auf irgendwelchem Wege verschaffen, ebenso die Kinder.

Auch im freien Leben wurde der Mangel an Ernährung zur Ursache

der gesteigerten Kinderdelinquenz. In Belgien z. B. (10, S. 1 ff.) vermehrten sich seit dem Jahre 1940 auffallend die Delikte der Kinder im Zusammenhang mit der Unterernährung: Diebstähle, Plündern, gewerbmäßiges Betteln usw.

Die Mädchen wurden oft durch Hunger zur Prostitution getrieben, wobei betont werden muß, daß dies jedoch keineswegs der einzige Beweggrund war. (Siehe Kapitel über psychische Schäden.)

Es gab Eltern, die ihre Töchter für Lebensmittel verkauften. Auch die Kinder im Alter von weniger als 14 Jahren fielen dem zum Opfer. In anderen Fällen schickten die Eltern ihre größeren Töchter auf die Nahrungssuche, ohne zu berücksichtigen, auf welche Art und Weise diese Mädchen die erhaltenen Gaben zu bezahlen hatten.

Die Kinderbettelei, mit der fast immer das Schulschwänzen verbunden war, wurde besonders in größeren Städten mehr und mehr zu einer Plage, auch ein Zeichen der Kriegsverwahrlosung der Verhältnisse.

In verschiedenen Kriegsländern bildete sich eine neue Form der Bettelei. Manche Kinder wurden von den Eltern beauftragt, auf dem Lande oder „irgendwo“ Lebensmittel aufzutreiben, andere ergriffen sogar selbst die Initiative, da sie durch die lange Abwesenheit des Vaters allmählich die Obliegenheiten des Familienoberhauptes übernommen hatten. Unsere Erfahrungen aus Osteuropa wurden auch durch belgische Berichte (10, S. 1 ff.) bestätigt.

So kam es wiederholt vor, daß kleinere Gruppen von Kindern die Grenze ihres Landes überschritten, um Beute aus reicheren Gegenden (Luxemburg, Holland, Bulgarien, Slowakei) zu erhaschen. Die Zöllner hatten Mitleid mit ihnen und hielten sie nicht auf. Diese Expeditionen waren gewöhnlich sehr erfolgreich, aber es kam auch vor, daß sich die Kinder verirrtten und den Heimweg nicht mehr fanden, oder daß sie überhaupt nicht mehr nach Hause zurück wollten. Vom Vagabundieren und von der Bettelei war nur ein kleiner Schritt zum Delikt. Was man freiwillig nicht schenkte, nahmen manche Kinder eben selbst. So wurden sie zu kleinen Räubern, die außerordentlich kühn und skrupellos waren und ihre Freiheit über alles liebten. Später entstanden dann große Schwierigkeiten bei den Versuchen, diese Tramps ins normale Leben zurückzuführen.

Ebenso wie wir in Osteuropa, hat der belgische Berichtersteller auch erfreuliche Erfahrungen gemacht. Ironie des Schicksals: die Moral der Kinder hat zwar gelitten, ihr körperlicher Zustand dagegen gewonnen. Viele von diesen kleinen Abenteurern wurden zu schönen, kräftigen, braungebrannten Jungen. Sie hatten auf ihren Wanderungen mehrmals täglich gut gegessen und brachten dazu von den erwischten Lebensmitteln noch ihren Eltern, während die Braven, die regelmäßig zur Schule gingen, abmagerten.

Bei dieser Gelegenheit muß betont werden, daß der Krieg nicht nur die Unterernährung der Jugend mitbrachte, sondern auch, vor allem bei sozial schwächeren Schichten, manchmal eine Hebung ihrer Ernährungslage (Kartensystem, Festpreise, gleichmäßigere Verteilung der Lebensmittel, sozialer Ausgleich).

Die erwähnten Umstände bilden einen der Gründe, weshalb wir stets versuchten, Nachforschungen anzustreben, wie das Leben und der Zustand der einzelnen Kinder bis zum Krieg war. Leider schaute aber dabei nicht sehr viel heraus, sei es, daß die von uns angeforderten Organisationen sich scheuten, an diese zeit- und geldraubende Arbeit heranzugehen, sei es, daß es oft wirklich schwierig war, überhaupt die nötigen Angaben darüber zu erhalten. Zudem waren wir in jedem Fall gewillt, zuallererst die Folgen der Unterernährung so rasch als möglich zu bekämpfen.

Dank der neuesten Forschungen und der materiellen Unterstützung verschiedener Institutionen wurde es ermöglicht, schon in den ersten Nachkriegswochen den Unterernährten eine wirksame Hilfe zu leisten. England und Frankreich waren die ersten Länder, die mit der Verteilung von stark vitaminhaltigen Bonbons angefangen haben. Hie und da mußten wir sogar energisch vorgehen gegen die ganz Eifrigen, welche die Kinder mit den Vitaminen überstopften.

Schwieriger war es, den Mangel an Eiweißstoffen zu beseitigen. Käse- und Milchprodukte waren in allen Ländern, besonders aber in Osteuropa, sehr rar. Wegen der Knappheit an Weizenmehl wurde überall, auch z. B. in China, in den Schulkantinen die „Soja-Milch“ bekannt.

Was die Schulkantinen anbetrifft, hat sich die englische Form am besten bewährt, die sog. „nursery school“, wo Milch und auch sorgfältig zubereitete Speisen zu bescheidenen Preisen oder umsonst an Kinder vom 3. Lebensjahr an ausgehändigt wurden.

Der verdienstvollen Tätigkeit der Schweizer Spende ist auch auf diesem Gebiete viel zu verdanken. So verteilte sie in Ungarn in Zusammenarbeit mit dem schwedischen Hilfswerk 90,000 Mahlzeiten täglich. In dieser Weise leistete auch die UNRRA, allerdings nur im ersten Nachkriegsjahr, vorzügliche Dienste. Das Internationale Rote Kreuz und zahlreiche andere Institutionen sind immer noch bemüht, den hungernden Kindern zum mindesten ein wenig Milch zukommen zu lassen.

Die finanziellen Schwierigkeiten zwingen öfters zur Oekonomisierung des Verpflegungssystems. So wird z. B. die Butter durch vitaminreiche Margarine oder durch ein billigeres Kochfett ersetzt.

Sehr zu empfehlen ist das sog. „Frühstück von Oslo“, mit dem wir die besten Erfahrungen haben machen können. Wie UNESCO (12, S. 23) berichtet, ist dieses auf Grund eines sorgfältigen Studiums von Prof. Dr. Schiøtz in Oslo zusammengestellt worden und in erster Linie für diejenigen Kinder bestimmt, die aus den verschiedensten Gründen nicht zu Hause essen können. Beim Kinde soll erstens der Kalorienbedarf gedeckt, zweitens für die entsprechende Dosis von Vitaminen A, B₁, B₂, C und D gesorgt werden, und drittens sollen die Kiefer des Kindes, die sonst auf die breiige und flüssige Nahrung gewöhnt sind, zum Arbeiten angeregt werden.

Die Kinder werden angewiesen, gut zu kauen und während des Essens nicht zu trinken.

Es werden nicht nur Vitamine verabreicht, sondern auch Mineral-

stoffe (Calcium, Phosphor, Jod, Eisen und Mangan), alles in günstigem Verhältnis.

Alle, die in unseren Heimen „à la Oslo“ gegessen hatten, nahmen nicht nur an Gewicht und an Körpergröße zu, sondern schienen auch dadurch psychisch stabilisiert zu sein. Wir haben versucht, experimentell zu prüfen, inwieweit diese Aenderung nur mit der Nahrung zusammenhängt, kamen aber, weil hier zahlreiche, voneinander nicht zu trennende Einflüsse bestanden, zu keinen eindeutigen Resultaten.

In den manchmal improvisierten Heimen wurde der sorgfältigen Zubereitung der Nahrung und der Sauberkeit nicht immer die genügende Aufmerksamkeit gewidmet. Vernachlässigt wurde oft auch die Art des Servierens.

In Montgeron (Seine-et-Oise) konnten wir ein in dieser Beziehung interessantes Unternehmen kennen lernen. Mit Unterstützung der Stadtverwaltung wurde dort eine vorbildliche Mensa errichtet. Absichtlich hatte man das belastete Wort „cantine“ in „restaurant“ umgeändert. Die Räume waren unter Benützung klarer, warmer Farbtöne gefällig ausgeschmückt. Die kleinen Tische waren wirklich sauber, auch fehlte es nicht an Blumen. Das Servieren ging in einer kunstvollen Art und Weise vor sich und befriedigte die ästhetischen Ansprüche, was gerade für die kriegsgeschädigten außerordentlich wichtig war und was wir sonst so oft vermißt hatten.

Die kleinen Gäste saßen, mit ihrem eigenen „chef de table“ an der Spitze, zu fünf am Tische. Die Älteren sorgten jeweils wie Vater und Mutter für die Jüngeren und nahmen ihre Funktion sehr ernst.

Ein Erfolg zeigte sich bald. Die Kinder aßen besser, fühlten sich wohl, ja, ihre Sicherheit wuchs auch in gesellschaftlicher Hinsicht. Solche und ähnliche Erfahrungen, theoretisch schon längst begründet, gaben in der ersten Nachkriegszeit den eigentlichen Anlaß zu besonderer Beachtung der psychologischen Aspekte, nicht nur bei der Verpflegung, sondern überhaupt bei der Behandlung der Kriegsgeschädigten. Leider gelang es nicht immer, ausgebildetes Personal zu finden. Die schweizerischen Institutionen haben sich auch auf diesem Gebiete verdient gemacht, indem sie vielen Interessenten aus allen Kriegsländern Gelegenheit gaben, sich in fachmännisch geführten Kursen auszubilden.

Sonst führte der Mangel an psychologischem Verständnis in Heimen für Konzentrationslager-Kinder wie auch in Familien, welche sich der Kriegskinder annahmen, zu bedauernswerten Mißverständnissen.

Durch unsere Beobachtungen, Besprechungen und Fragebogen werden die Wolf-Machoeel'schen Ausführungen, die dieser schon im Juli 1945 publizierte, bestätigt, daß nämlich das Kind im Lager

- a) durch die Beschränkung der Freiheit,
- b) durch die Promiscuität,
- c) durch den Hunger

am meisten gelitten hat. (13, S. 60 ff.)

Das alles hat am Kinde Spuren hinterlassen; eines jedoch, je nach Altersstufe, Herkunft und den lokalen Verhältnissen, war dominierend. In diesem Kapitel haben wir uns auf die Auswirkungen zu beschränken,

die mit der Unterernährung im Zusammenhang stehen, vor allem auf die Hunger-Phobie.

Oft begegnet man bei diesen Kindern einer unbezähmbaren Tendenz, Lebensmittel zu hamstern. Auch wenn die Verpflegung völlig ausreichend ist, versuchen sie sich auf redliche oder weniger redliche Weise möglichst große Vorräte zu verschaffen. Haben sie kein Geld, treiben sie Tauschhandel oder betteln mit der Begründung, sie hätten Hunger. Dann essen sie entweder alles auf, was oft Verdauungsstörungen nach sich zieht, oder legen es beiseite „für alle Fälle“. Ihren Gastgeber und den Anstaltsleitern entstehen dadurch viele Schwierigkeiten. Auch die strengsten Maßnahmen dagegen können keine Abhilfe schaffen, im Gegenteil. Um Vorteile an Lebensmitteln zu erwirken, opfern solche Kinder alles mögliche, sogar in sexueller Hinsicht.

Die Erklärung, die Kinder seien schlecht erzogen, undiszipliniert, undankbar, sie hätten Charakterfehler usw., ist oberflächlich und ungerecht.

Wolf-Machael sieht vier Ausgangspunkte der Hunger-Phobie: frühere Erfahrungen, anhaltende Unterernährung, Angst vor der Zukunft und Kompensationen.

Und wirklich: wir alle, die in Konzentrationslagern gelebt haben, empfinden von Zeit zu Zeit die Angst oder die Furcht, das Vergangene werde sich wiederholen. Wir alle haben, mindestens in der ersten Zeit nach der Befreiung, das „gehamstert“, was uns am meisten gemangelt hat: das Essen, die Freiheit, die Einsamkeit oder die Gesellschaft, die Gesundheit oder die Krankheit, das Leben oder den Tod, ebenso wie manche von uns Regressionen erlebt haben, z. B. was das Verhältnis zu den Eltern anbelangt. Am anderen Ende der Skala ist einer unserer Mitinternierten, der seit seiner Entlassung ständig Toilettenseife und -papier sammelt und überall mit sich trägt mit der Begründung, daß man „nie wissen kann“.

So kommt es vor, daß man Kinder ertappt, die in ihren Koffern ganze Mengen von hartem Brot verstecken. Einer unserer Zöglinge hat sich immer wieder Würstchen und Kuchen von unten her an die Tischplatte genagelt. Oft bittet ein Kind, das regelmäßig eine Sonderzuteilung bekommt, mit vollem Mund und einem tüchtigen Butterbrot in der Hand sehr nachdrucksvoll um ein „supplément“. Im Lager war es vom Hunger geplagt, jetzt ist es trotz reichlichem Essen nie satt genug und zudem fühlt es sich nie sicher genug.

Anders verhält sich die Sache bei den Kindern, die weiterhin an Unterernährung leiden. Entweder bekommen sie überhaupt ungenügende Nahrung, was bei den heutigen unerfreulichen Wirtschaftsverhältnissen in mehreren Ländern der Fall ist, oder die Nahrung entspricht zwar der normalen Ration, kann jedoch die Lücken von früher her nicht ausfüllen. Das Kind bleibt dann unterernährt und empfindet ein Bedürfnis nach Ausgleich, nach Ueberernährung. Solange die nötigen Reserven nicht gebildet werden, leidet es an Hunger, bewußt oder unbewußt.

Niemals sollte man vom Äußern auf den allgemeinen Zustand Schlüsse ziehen, was so oft gerade bei kriegsgeschädigten Kindern ge-

schiebt. Auch die korpulenten, welche für „faule“ oder „zu gut genährte“ gehalten werden, können z. B. an Anämie leiden.

Die materielle Unsicherheit, in der viele Nachkriegskinder leben, trägt auch zu der Hunger-Phobie bei. Ihre Zukunft ist höchst unklar und sie wissen nur, daß ihr Aufenthalt im Heim oder in der Gastgeberfamilie beschränkt ist. Da die latente Aengstlichkeit überhaupt für den psychischen Zustand der ehemaligen Internierten bezeichnend ist, wird immer eine Aenderung ad peius erwartet, die Zukunft wird dämonisiert. Man versucht, sich dagegen mit verschiedenen Mitteln zu feien, unter anderem mit Lebensmittelvorräten, die man etwa für den Fall des Weiterziehens sammelt. Manche essen darum viel mehr, als nötig wäre, nur um stärker und widerstandsfähiger zu werden gegen das unerbittliche Schicksal, das sie ereilen könnte.

Im Konzentrationslager stahl regelmäßig ein elfjähriger Knabe seinen Kameraden Brot mit der Begründung, er müsse stärker werden, um einmal seine Eltern wieder finden zu können. Der Hinweis, andere Kinder wollten ihre Eltern auch suchen, genügte, um ein weiteres Stehlen zu verhindern. Dafür aber wuchs der unersättliche Hunger des Kleinen mehr und mehr und verschwand erst wieder, als er sich schon einige Zeit in einem Heim mit geordneten Verhältnissen aufhielt.

Verschiedene Kompensations-Situationen waren an den Lagerkindern zu beobachten, die auf irgend einem anderen Gebiete unbefriedigt waren (z. B. in Beziehung auf ihr Zärtlichkeitsbedürfnis) und in übermäßigem Essen unbewußt Ausgleich suchten. In diesen Fällen, in welchen ein Manko einerseits, mittels einer Inflation andererseits (das Essen war fast die einzige erreichbare Freude) kompensiert werden sollte, ist eine reichliche und gehaltvolle Nahrung selbstverständlich kein genügendes Mittel zur kausalen Behandlung, eher eine *conditio, sine qua non*. Nicht zu übersehen ist auch eine günstige Einteilung der Essenszeiten mit nicht zu langen Intervallen. Doch sind hier alle Methoden verfehlt, die nicht an die Wurzel gehen. So ließ ein Anstaltsleiter den ständig hungernden Kindern sämtliche Reste servieren mit der Aufforderung, so lange zu essen, bis sie Magenschmerzen hätten. Durch Einsicht der Sinnlosigkeit des zu vielen Essens sollte eine Reduktion des Essensdranges erreicht werden. Statt des erwarteten Erfolges blieb es nur beim Magenkatarrh.

In solchen Fällen ist es nötig, auf Grund psychologischer Kenntnisse, vermehrter Beobachtungen, Prüfungen und Besprechungen, eine individuelle Behandlung zu bestimmen. Manchmal bewährt es sich, das Interesse des Kindes in eine andere Bahn zu lenken. Anklammerung an eine Person, an eine fröhliche Arbeit oder an ein Spiel leisten gute Dienste. In einem Heim (mit 14—17jährigen Buben und Mädchen) bedeutete die Einführung einiger Sprachkurse eine wesentliche Erleichterung für die geplagte Köchin. Fördernd wirkte überhaupt jede neue Beschäftigung die mit der Begründung eingeführt wurde, sie sei im Interesse der Zukunft. Es ist bezeichnend für die kriegsgeschädigten Kinder, daß dieses Argument, das bei anderen Kindern keinerlei Wirkung erzielt, immer sehr stark wirkt.

3. Schlechte Wohnverhältnisse. Promiscuität.

Einer der großen Wunschträume in Oranienburg war, wieder einmal auf dem Rücken schlafen zu können. Wie aber sollte dieser Wunsch in Erfüllung gehen, solange sich drei Leute mit einem Strohsack begnügen mußten? Dieses Zusammengedrängtsein war besonders schlimm bei Scharlach- oder Dysenterieepidemien. Um ein Weitergreifen derselben zu verhindern, wurde jeweils kurzerhand der ganze Block gesperrt und von den anderen abgeschnitten. In Buchenwald kamen ungefähr 1500 Leute in eine Baracke, die für höchstens 180 Personen bestimmt war. Unter diesem Platzmangel litten die Kinder im Sommer viel mehr als im Winter. Auch die Infektionsgefahr war im Sommer größer.

Unter den erwähnten Umständen entstand eine weitere Gefahr für die Kinder, die in unmittelbarer Nähe von Erwachsenen und Greisen lebten: die Promiscuität. Der Mangel an Hygiene verschlimmerte die ohnehin ungünstige Atmosphäre noch mehr und gipfelte in einer gewissen chronischen Gereiztheit. Der alte Satz „Naturalia non sunt turpia“ erwies sich im Lager als nicht ganz zutreffend. Die Kinder empfanden Ekel vor Erwachsenen, wurden gereizt durch das gemeinsame An- und Auskleiden, durch die Vernachlässigung der persönlichen Toilette, durch jeden physischen Bedarf. Dies gilt vor allem für das Leben in Konzentrationslagern. Aber auch in Internierungslagern, in denen die Promiscuität nicht vermieden werden konnte, stellte man all das fest, wie auch Wolf-Machoe (13, S. 69) berichtet.

Unser Material aus der Tschechoslowakei zeigt, daß von 100 Kindern 37 die Folgen der schlechten Wohnverhältnisse als das Unangenehmste bezeichnet haben. Am meisten litten die Pubeszenten darunter. Was die Erwachsenen anbelangt, ertrugen es die Männer besser als die Frauen.

Die fehlende Möglichkeit, sich für eine Weile zurückziehen zu können, einerseits um für sich allein zu sein, und andererseits, um den anderen Menschen im Block nicht immer zuschauen zu müssen, hat bei vielen Kindern und sehr alten Leuten schwere Depressionszustände nach sich gezogen. So wurde z. B. für einen sechzehnjährigen Polen mit der Zeit jeder normale Akt in Kollektivität zur Plage. Um ihm zu helfen, gab es keine andere Möglichkeit, als dafür zu sorgen, daß der Knabe vorübergehend von allen anderen Menschen getrennt wurde. Es gelang uns, den Blockältesten zu überreden, worauf ihn dieser „strafweise“ in Einzelhaft versetzte. Nach zehn Tagen kam unser Pole erleichtert zurück. Er hatte sich von den Folgen des Lebens in überfüllten Räumen erholt und zudem die Vorteile der Kollektivität erkannt. Erinnern wir noch daran, daß nach der Befreiung die Elektroschock-Therapie sich auch in diesen und ähnlichen Fällen bewährt hat.

Es wäre ungerecht, wenn wir nicht auch die Lichtseiten der geschilderten Verhältnisse erwähnten. Die Kinder werden zur Realität erzogen, mußten sich solidarisch für die Gemeinschaft einsetzen und hatten gute Beispiele von Opferbereitschaft vor Augen.

Im übrigen lassen sich die Folgen, die ausschließlich auf die schlechten Wohnverhältnisse zurückzuführen sind, nicht mit aller Be-

stimmtheit erkennen, weil auch hier, wie wir schon bei der Beurteilung der Unterernährung erwähnt haben, Konkurrenz mehrerer Einflüsse bestand.

Ernstere Gefahren tauchen in der jetzigen Nachkriegszeit auf. Bei der herrschenden Wohnungsnot müssen sogar die ehemaligen Luftschutzbunker bewohnt werden. Den Gesundheitsschäden reihen sich moralische Erschütterungen an. Das Anwachsen der Pseudo-Homosexualität, der Inzeste, der Polygamie usw. wird dadurch besonders begünstigt. Die erwähnten Erscheinungen haben wir nicht nur in Osteuropa, sondern auch in Deutschland und Frankreich beobachtet.

4. Mangelnde Kleidung.

Bei den meisten Lagerkindern haben wir eine gewisse Abhärtung gegen Kälte und Feuchtigkeit festgestellt, die sie eine Zeitlang immun machte gegen Grippe, Angina, Lungenentzündung und Ohrenleiden. Andererseits hat jedoch die ungenügende Kleidung häufig Erfrierungen, Nieren- und Blasenkrankheiten und rheumatische Erkrankungen zur Folge gehabt.

In den Lagern, wo die Kinder eigene Kleider tragen durften, erschienen die psychischen Folgen mangelhafter Kleidung in vollem Licht. Das schlechter angezogene Kind fühlte sich im Vergleich zum besser angezogenen benachteiligt. Die damit verbundene Angst vor Anfälligkeit führte entweder zu Haßgefühlen und zu antisozialer Einstellung oder zur Resignation und Verzweiflung.

Gut bewährt hat sich hier eine an und für sich problematische Maßnahme eines englischen Lagerältesten, der die Parole geprägt hat: „Entweder alle, oder niemand.“ Er erreichte durch Zureden, daß alle Jungen auf ihre zukünftigen Liebesgabenpakete verzichteten. Kam eine Sendung mit Winterwäsche, so wurde sie nicht dem Empfänger zugeteilt, sondern z. B. einem kranken Kind. Der eigentliche Empfänger figurierte als „Spender“ und wurde zu Rate gezogen, welcher Kamerad Wäsche am nötigsten bedurfte. Diese Methode konnten wir nach der Befreiung auch in den Heimen mit Erfolg anwenden, allerdings nur bis zu einem gewissen Grade, je nach der Herkunft unserer Sorgenkinder.

5. Kälte.

Der allgemeine Mangel an Holz und Kohle äußerte sich in den Lagern in gesteigertem Maße. Wie bereits erwähnt, konnte der Fettbedarf nicht gedeckt werden und die Kleidung war meistens ungenügend. Die Häftlinge wurden auch beim Frost zur Arbeit gezwungen, und schon im ersten Kriegswinter schleppten erschöpfte Arbeitskolonnen in Oranienburg jeden Abend dutzendweise erfrorene Menschen in die Blocks.

Manchmal mußte man in eisiger Kälte stundenlang ohne Mantel und ohne Mütze auf dem Appellplatz stehen; jede Bewegung war strafbar.

Bei der Ueberwindung der Kälte ließ sich die psychische Widerstandsfähigkeit des Menschen besonders gut beobachten. Jeder von uns hatte mehr Kräfte in Reserve, als er gedacht hätte. Deren Mobilisation ermöglichte vieles auszuhalten, was unter normalen Umständen nicht tragbar gewesen wäre.

Anfangs Februar 1940 wurden z. B. mehrere tschechoslowakische Studenten im Konzentrationslager auf Befehl eines Soldaten in der Nacht barfuß hinausgejagt und im Schnee eingegraben. Stundenlang mußten wir so bleiben, alle in trotziger Wut über die Erniedrigung und die vulgären Schimpfwörter des tyrannischen Wachtsoldaten. Trotz dieser Mißhandlung kamen nachher bei keinem von uns Erkältungssymptome zum Vorschein.

Ähnliche Situationen haben auch unsere Kinder erlebt. Einmal z. B. mußte eine Arbeitsgruppe zur Strafe sämtliche Ohrenschützer ausziehen und den ganzen Tag bei der Kälte von ca. — 30 Grad Celsius mit ungeschützten Ohren draußen bleiben. Bei keinem (es waren 12—15jährige) waren nachher Erfrierungserscheinungen festzustellen, obwohl dies vor der Zuteilung von Ohrenklappen öfters der Fall gewesen war.

Der Sommer war im großen ganzen in den Lagern doch schwieriger als der Winter. An heißen Tagen wurde die Arbeit zu einer wahren Plage, die Epidemien vermehrten sich und die brutalen Ausschreitungen der Aufseher erhöhten sich in geradem Verhältnis zur Hitze.

Anders war die Lage der in Freiheit gebliebenen Kinder. Aus allen Kriegsländern werden ernste Schäden gemeldet, die der Kälte zuzuschreiben sind. Besonders häufige Fälle von Erfrierungen und Gangränen werden aus Polen, Norwegen, Sowjetrußland, China und aus den Balkanländern berichtet. In Oesterreich war die Härte des Winters 1939—40 noch im darauffolgenden Hochsommer das Tagesgespräch; vom Lebensmittelmangel sprach man erst in zweiter Linie.

6. Über den Gesundheitszustand der kriegsgeschädigten Kinder.

Mehr noch als die Erwachsenen waren Kinder Krankheiten, insbesondere Infektionskrankheiten, ausgesetzt. Dysenterie, Diphtherie, Typhus und Scharlach traten am häufigsten auf. Im Sommer litten die Kinder besonders an Gastro-Enteritiden, im Winter an Broncho-Pneumonien.

Was uns an den Lagerkindern vor allem auffiel, waren die Hautkrankheiten durch Mikroben und Parasiten. Besonders bei Kleinkindern waren die Infektionen sehr hartnäckig. Nicht selten bildeten die genannten Infektionskrankheiten den Boden für Tuberkulose.

Unsere Equipe hat unter medizinischer Leitung die Verbreitung der Lungentuberkulose zu verfolgen versucht. Große Schwierigkeit bereitete uns dabei die Tatsache, daß der Gesundheitszustand der Kinder vor

dem Eintritt ins Lager und ihre Praedisposition nicht bekannt waren. Dies muß übrigens auf dem ganzen Gebiete unserer Beobachtungen im Auge behalten werden, was wir darum erwähnen, weil gerade die offiziellen Berichte oft dazu neigen, kurzerhand alles dem Krieg zuzuschreiben.

Im Laufe des Krieges war jede Behandlung durch Mangel an Aerzten, Personal, sanitären Einrichtungen und Heilmitteln, besonders aber an Desinfektionsmitteln und an Hygiene, erschwert. Die Vermehrung der Parasiten begünstigte die Uebertragung der Infektionskrankheiten, wie z. B. Flecktyphus. So mußte man in Kopenhagen sämtliche Schulen vorübergehend schließen, weil zu viele Kinder verlaust waren. Einmarschierende Truppen verseuchten manchmal ganze Gegenden. Viele Lagerkinder besaßen nur ein einziges Kleid, das sie Tag und Nacht auf dem Leibe trugen, und konnten ihre Wäsche nicht wechseln oder besaßen gar keine. Sie schliefen oft auf bloßer Erde, ohne Strohsäcke.

Die Diphtherie zeigte meistens einen malignen Verlauf. In Holland z. B. stieg im Jahre 1943 die Zahl der tödlich verlaufenden Diphtheriefälle bei Kindern um 180 %. Die Vaccination rief an geschwächten Organismen gefährliche Reaktionen hervor, wodurch die Prophylaxis erschwert wurde. In Norwegen vermehrten sich die Fälle der Diphtherie von 63 im Jahre 1939 auf 5054 im Jahre 1942 (UNESCO, 12, S. 7).

Erfreuliche Erfolge erreichte man mit der Behandlung von Avitaminosen durch gut dosierte medikamentöse Therapie und reichliche, regelmäßige Nahrung.

Aus allen Ländern wird ein Zunehmen von Scorbut- und Rachitis-Erkrankungen gemeldet. Mit Ausnahme der dystrophischen Rachitis bewährte sich die Darreichung von Vitamin D₂ und Calcium.

Dem Mangel an Calcium konnte man durch kombinierte Behandlung mit intravenösen Calcium-Injektionen und Bestrahlung mit der Höhensonne wirksam abhelfen. Bei den an parathyroidaler Tetanie erkrankten Kindern konnte man die Erhöhung des Calcium-Spiegels im Blut per os erreichen, leider waren aber die nötigen Medikamente (A. T. 10, Calcinose-Faktor) selten vorhanden.

Mehr als ein Drittel der Kinder, die wir beobachten konnten, litt an ungenügender Entwicklung der Zähne. Der Zusammenhang von Caries und Krieg sollte noch genauer beobachtet werden.

Ferner waren viele Kinder anämisch. Eine wesentliche Besserung trat nach Verabreichung von Eisenpräparaten ein, die mit einer gehaltvollen, an Fleisch und Gemüse reichen Kost ergänzt wurde.

In wiederholten Fällen konnten wir einen verspäteten Beginn der Pubertät feststellen. Die oftmals vorhandene Amenorrhoe war im Heim durch Ruhe und kräftigere Nahrung zu beeinflussen.

Die Folgen der schweren Arbeit, die die Kinder und Jugendlichen zu verrichten hatten, blieben nicht aus (Deformationen am Brustkorb und an Schultern, Deformationen der Wirbelsäule, Scoliose). Am meisten getroffen waren die Kinder, die im Alter zwischen dem 6. und 10. Lebensjahr deportiert wurden.

Was die neurotischen Störungen anbelangt, litten die jungen Ge-

fangen vor allem an intellektueller Apathie, Depressions- und melancholischen Zuständen, Enuresis, Schlaflosigkeit und Hypochondrie. In vielen Fällen haben wir Reizbarkeit, Ticks, Tremor, nervöses Lachen und Wutausbrüche beobachtet. Auf diese Probleme soll bei der psychologischen Beurteilung der Kinder näher eingegangen werden.

Der Gesundheitszustand der Kinder besserte sich im allgemeinen im Laufe der ersten drei Monate nach der Befreiung auf eine erfreuliche Art und Weise. Dann aber traten Rückfälle ein, es kamen neue Symptome zum Vorschein, das Körpergewicht nahm wieder ab und es verschwand das, was in den Reportagen „ausgezeichnetes Aussehen“, „mine splendide“ usw. genannt wurde. Die erste Reaktion war vorbei, unsere wirkliche Aufgabe begann erst dann.

Wo ärztliche Hilfe ausreichend organisiert war und genügende Mittel zur Verfügung standen, wurden sehr viele Probleme gelöst, was den Gesundheitszustand der kriegsgeschädigten Kinder anbelangt. Es gelang viel wirksamer als nach dem ersten Weltkrieg, Epidemien vorzubeugen oder solche zu bekämpfen. Die massenhaft vorgenommenen Impfungen erinnerten an die Arbeit der Aerzte in den Kolonialreichen.

Jede Nachkriegshilfsaktion verliert jedoch einen großen Teil ihres Wertes, wenn sie nicht an die Wurzel des Übels gehen kann. Oefters waren wir Zeugen davon, wie Medikamente in den überfüllten Zimmern verteilt wurden, wo zehn Kinder leben mußten, denen täglich wenigstens 1200 Kalorien fehlten. Man war froh, wenn es gelang, in dringendsten Fällen die Pneumothorax-Behandlung durchzuführen und die schon angesteckten Kinder zu isolieren. Ein anderes Mal taten Aerzte alles Mögliche, um Impetigo zu bekämpfen, dabei konnten sie nicht einmal Seife verteilen. Sie bemühten sich, Broncho-Pneumonien zu beeinflussen, dabei gab es in der Schule und zu Hause keine Kohle. Unsere Erfahrungen in den osteuropäischen Ländern wiederholten sich in kleinerem Ausmaß auch z. B. in den nördlichen Quartieren von Paris. Besonders alarmierende Nachrichten werden aus Griechenland gemeldet.

Einer ganz besonders schwierigen Aufgabe gegenüber stehen wir bei den kriegsverwundeten Kindern, die sich in so großer Zahl zum ersten Male nach diesem totalen Kriege zeigten. Es existieren darüber keine genauen Statistiken. Der Bericht von UNESCO (12, S. 8) gibt an, daß z. B. in Jugoslawien 10,000 Kinder ein Glied verloren haben. In Italien leben 20,000 Kriegsverwundete im Alter bis zum 18. Lebensjahr, in Polen mehr als eine Million.

Hofmann (5, S. 19) sieht richtig, daß sich im Unterschied zum Erwachsenen das verwundete Kind nicht verstandesmäßig mit seinem Schicksal auseinandersetzen kann und sein Los schwerer hinnehmen wird. Es denkt weniger an die Ursache der Verwundung, als an den Nachteil gegenüber seinen Kameraden. Diesen Nachteil sucht es emotionell zu lösen. Schwere seelische Reaktionen wirken sich auf die Entwicklung des Kindes noch hinderlicher als die körperlichen Gebrechen aus.

Nach unseren Erfahrungen bewährt es sich nie, erblindete oder taub gewordene Kriegskinder in normale Heime einzuweisen. Die Reedu-

kation dieser Kriegsoffer erfordert wenigstens für die erste Zeit eine spezielle Behandlung und ein besonders ausgebildetes Personal.

Im Laufe des Krieges waren die Verletzungen nicht nur den Bombardierungen und Kampfhandlungen zuzuschreiben, sondern auch der Brutalität der Aufseher in den Konzentrationslagern und den Soldaten in den besetzten Gebieten. Viele Kinder haben ihre Gesundheit im Dienste der Résistance geopfert, besonders in Jugoslawien, Frankreich, Polen und Rußland.

Die Zahl der Verletzten nimmt immer noch zu. Besonders in Osteuropa (aber auch in Frankreich usw.) finden die Kinder noch immer beim Spiel unexplodierte Granaten oder Minen, obzwar die Regierungen intensiv versuchen, solchen Möglichkeiten vorzubeugen.

Es besteht eine zu große Kluft zwischen dem kleinen Helden der Résistance und einem benachteiligten Krüppel, der sich ausgestoßen fühlt. Je tätiger er gestern war, desto verbitterter ist er heute. Offizielle Auszeichnungen haben eigenartigerweise bei Kindern stärker gewirkt als bei Erwachsenen, und das Tragen solcher Medaillen war für ihr Selbstbewußtsein sehr förderlich. Viel wichtiger ist jedoch die rasche Ausbildung für irgendeinen Beruf, der trotz der hindernden Verstümmelung ausgeübt werden kann. Erst dann, wenn die Anerkennung betont und eine neue Möglichkeit zur Leistung geboten wird, kann die Bemühung um die Readaptation zu Erfolgen gelangen. Dies wäre unseres Erachtens eine klare Aufgabe für eine feste Organisation, wie ein Kinderdorf sie bildet.

II. Psychische Auswirkungen des Krieges.

1. Allgemeines.

Suchten wir in der zunächst verwirrenden Fülle der Lebensäußerungen kriegsgeschädigter Kinder nach ordnenden Gesichtspunkten, so mußten wir vor allem den Versuch machen, nach typisch kriegsbedingten Schäden zu forschen.

Im Kapitel über den Gesundheitszustand hatten wir bereits Gelegenheit zu erwähnen, daß offizielle Berichte oft dazu neigen, kurzerhand alles dem Kriege zuzuschreiben, was als Besonderes im klinischen oder psychologischen Bild festgestellt wird.

Daß Anlage-Gegebenheiten auch für seelische Fehlentwicklung von Bedeutung sind, ist nach allem, was wir heute über die Möglichkeit der Vererbung seelischer Dispositionen wissen, verständlich, ebenso die Tatsache, daß die ernstesten lebensgeschichtlich bedingten psychischen Schäden im Kleinkindalter wurzeln. In der Tat weisen die 1934 und später geborenen Kriegskinder in psychischer Hinsicht wesentlich mehr gemeinsame Kennzeichen auf als die älteren.

In den Fällen, in welchen uns der Zustand des Kindes vor Eintritt der Kriegseinflüsse bekannt war, konnten wir verlässliche Schlüsse ziehen, was die kriegsbedingten Schäden anbelangt. In allen anderen Fällen waren wir darauf angewiesen, die gemeinsamen Merkmale mühsam festzustellen und sie zu ordnen. Dies war dann der Ausgangspunkt für unsere Bemühungen, die Auswirkungen des Krieges auf den psychischen Zustand des Kindes erforschen zu versuchen.

Während die physischen Wirkungen von der Intensität des Leidens (Grad und Dauer der Unterernährung, hygienische Bedingungen usw.) und vom körperlichen Zustand des Kindes abhängen, ist in Beziehung auf die psychischen Wirkungen vor allem die moralische und soziale Lage zusammen mit der seelischen Situation entscheidend, die Kraft und den Widerstandswillen des Kindes zu bestimmen und seine Reaktionen zu beeinflussen.

Im Konzentrationslager konnten wir wiederholt beobachten, daß die psychische Lage des Kindes entscheidend beeinflußt wurde durch die verschiedenen Umstände, unter welchen es den ersten direkten Kontakt mit Kriegsleiden erlebt hat (z. B. Flucht, Verhaftung, Deportation usw.)

Bei allen kriegsgeschädigten Kindern — ohne Unterschied des Alters und der Rasse — haben wir eine *Diskrepanz* zwischen ihrer Frühreife einerseits und der Verzögerung einer harmonischen Entwicklung ihrer Persönlichkeit andererseits festgestellt. Unsere Beobachtungen darüber im Konzentrationslager wurden in der Nachkriegszeit bei mehreren

Autoren aus verschiedenen Ländern (Brauner, Loosli-Usteri, Wolf-Machoe, Pestalozzi-Kinderdorf), auch was das Leben außerhalb der Lager betrifft, bestätigt.

Dieses Phänomen der Diskrepanz, das Gemisch von Kindlichkeit und Fröhlichkeit, kann der Entstehung nach drei verschiedene Formen haben. In die erste Kategorie reihen wir die Kinder, die zu viel erlebt und gesehen haben, ohne zu verstehen. Die Gefühle werden zu einer untragbaren Last, das Kind reagiert neurotisch. In diese Gruppe gehören unter anderem die Kinder, die Opfer beziehungsweise Zeugen waren von Brutalitäten (Vergewaltigungen, Torturen usw.), ohne zu erfassen, was eigentlich vor sich ging. Die Weiterentwicklung durch das gefühlsmäßige Erlebnis stand in einer Diskrepanz zum intelligenzmäßigen Nichtverstehen des Vorgehens. Es ist verständlich, daß jede symptomatische Behandlung der daraus folgenden Krankheitserscheinungen (Enuresis, Sprachstörungen, Ticks, erhöhte Reizbarkeit oder Aggressivität, verschiedene organische Störungen u. a. m.) versagen mußte und nur die kausale Therapie zum Erfolg gelangen konnte.

Das letztere gilt auch für die Kinder der zweiten Kategorie, d. h. für diejenigen, die das Erlebte erfaßt haben, aber bei denen die Last der Erlebnisse ihre Kräfte überstieg. Manchmal legten diese für eine gewisse Zeit eine bewundernswerte Tapferkeit an den Tag, sie unterstützten z. B. ihre Mutter bei Abwesenheit des Vaters, leisteten in der Résistance wertvolle Dienste oder hielten sich im Konzentrationslager recht gut. Plötzlich aber kam es zum Zusammenbruch, ihre Haltung änderte sich gänzlich, weil sie den an sie gestellten Ansprüchen doch nicht gewachsen waren. Gewöhnlich genügte ein banales Erlebnis, um aus ihnen furchtsame, ängstliche, mutlose oder unbeständige Kinder zu machen.

Es konnte der letzte Tropfen sein, der genügte, um eine Ueberschwemmung zu verursachen und zum auslösenden Moment zu werden. Dieser letzte Tropfen war z. B. eine etwas stärkere Detonation beim Fliegerangriff oder nur ein Luftschutzalarm, der Appell im Lager um eine ungewohnte Stunde, ein lautes Wort des Heimleiters, eine Vorladung auf die Fremdenpolizei usw.

Manchmal geben die Eltern oder die Kinder Ereignisse an, die nach ihrer Meinung Grund der Störung sein sollen, doch besteht kein Zweifel, daß diese Ereignisse nichts mehr als nur eine Episode, vielleicht die eindrucksvollste, in der langen Serie ihrer Erlebnisse bedeuten.

Bei vielen Kindern dieser Kategorie bildet sich ein „Panzer“ als Schutzmittel gegen den Druck der Ereignisse; oft sind vorübergehende Anästhesie und scheinbare Insensibilität die Folgen.

Verstandesmäßig lebt hier das Kind mit, der Konflikt übersteigt jedoch seine affektive Kraft.

Die dritte Kategorie reservieren wir für solche Kinder, die ausschließlich die negative Form der Reife erworben haben. Sie haben gut zugeschaut, alle Vorteile eingesehen, die ihnen ihre Ausnahme-Situation bereitet, und davon profitiert. Manchmal konnten sie nicht anders, es

ging ums Leben und sie sahen zu viele schlechte Beispiele der Erwachsenen.

In jedem Heim, in jedem Kinderdorf fallen diese Kinder am meisten auf. Sie lassen sich interviewen, schildern prompt die Grausamkeiten im Konzentrationslager, betonen, sie seien Waisen und hätten der Vergasung ihrer Eltern zuschauen müssen. Vor die Photographen stellen sie sich mit erstaunlicher Routine und gleichzeitig krempeln sie den Ärmel auf, um am entblößten Vorderarm ihre eintätowierte Nummer zu zeigen. Andere treiben gewerbsmäßig Schwarzhandel, die Mädchen dieser Kategorie verfallen oft der Prostitution.

Meistens ist bei diesen Kindern eine aggressive Haltung und ein Drang zum Revoltieren festzustellen. Sie verteidigen ihre Unabhängigkeit mit allen Mitteln und nützen ihre Erfahrungen reichlich aus. Weil sie auf ihre Freiheit ungenügend vorbereitet sind, mißbrauchen sie diese und verursachen die größten Schwierigkeiten in den Heimen und Familien; für ihre Erzieher sind sie wahre Sorgenkinder.

Bei diesen Kindern ist es von besonderer Wichtigkeit, daß sie unter Aufsicht solcher Personen gestellt werden, die selbst im Krieg ähnliches am eigenen Körper erlebt haben und deshalb mehr Autorität genießen, die Kinder besser verstehen und beurteilen können. Sonst besteht die Gefahr einer Ueber- oder Unterschätzung der Kriegserlebnisse der Kinder.

Soll eine Nacherziehung dieser Kriegsgeschädigten gelingen, müssen andere Formen der Erziehung angewendet werden, und zwar solche, die die erwähnte Persönlichkeitsdisharmonie, dieses Gemisch von Frühreife und Kindlichkeit, von Infantilität und Praecocität, berücksichtigen, und dem ganz anderen Entwicklungsgang Rechnung tragen. Sehr einverstanden sind wir mit Marguerite Loosli-Usteri, daß solche Kinder nicht wie die Schweizer Kinder gleichen Alters behandelt werden können. Nur beeilen wir uns hinzuzufügen: Ziel der Readaptation ist es, die Kinder nach dem Stadium der speziellen Behandlung in möglichst kurzer Frist ins normale Leben und in die Gemeinschaft zurückzubringen. Von diesem Standpunkt aus scheinen uns die Kinderdörfer als Dauer-einrichtung eine problematische Institution zu sein, auch deshalb, weil sie trotz ehrlichen Versuchen und bestem Willen die allerschwerste Schädigung des Kindes nicht einrenken können: *die kriegsbedingte Zerstörung des Familienverbandes.*

2. Auswirkungen auf die Affektivität:

a) Trennung vom familiären Milieu.

Die Hauptgefahr des totalen Krieges für das Kind liegt nicht darin, daß es durch furchtbare Szenen traumatisiert wäre (obwohl dadurch auch ernste Störungen entstehen), nicht in den Schocks, die von Bombardierungen verursacht werden, sondern in der Trennung vom familiären Milieu, die zum erstenmal in der Geschichte in einem so riesigen Aus-

maß in Form von Flucht, Verschleppung und vor allem der Evakuierung stattgefunden hat.

Diese Beobachtung wurde auch durch Anna Freud bestätigt, die in ihrem am 19. November 1946 an der Sorbonne gehaltenen Vortrag über ihre Erfahrungen mit kriegsgeschädigten Kindern einen interessanten Beitrag von gewisser historischer Bedeutung lieferte.

Anna Freud, die sich seit 1940 im Auftrag der Englischen Regierung mit evakuierten und von ihren Familien getrennten Kindern beschäftigt hatte, ist als berufen ausersehen worden, Entscheidendes über ihre pädagogische Arbeit an kriegsgeschädigten Kindern auszusagen.

Ogleich wir nicht alle ihre Thesen vertreten können, so scheint uns der Beitrag dieser kompetenten Stimme doch beachtenswert.

In den Jahren 1940—44 wurde Anna Freud gemeinsam mit Miß Dorothy Burlingham beauftragt, die Erziehungsaufsicht über 20,000 englische Kinder, welche nach und nach aus den bombardierten Gebieten evakuiert und von den Eltern getrennt worden waren, zu übernehmen. Beide Psychoanalytikerinnen berichten über ihre Arbeit in den Schriften „Infants without families“ und „Young children in war-time“ (7).

Die Familien, die sich jener evakuierten Kinder angenommen haben, um für sie bis zum Ende des Krieges zu sorgen, erlebten große Enttäuschungen. Die Kinder, welche von ihren Eltern getrennt worden waren und die Erinnerung an sie in den Bewußtseinsvorgängen verloren hatten, wurden wild, schmutzig und aggressiv. Nicht einmal ein bißchen Achtung hatten sie vor ihren Pflegeeltern. Sie zerschlugen Möbel und beschädigten Häuser.

Statt sich über das Benehmen der Kinder zu entsetzen, versuchte man, ihre psychischen Vorgänge zu verstehen. Ihr Benehmen schien durchwegs anormal zu sein. Die Kleinen waren viel aggressiver und destruktiver als die normalen Kinder auf derselben Stufe. Das soll vor allem für die Kinder im zweiten (sado-analen) und dritten (genitalen) Stadium gegolten haben.

Da uns die Schwierigkeiten der Hilfe für diese Kinder aus eigenen Erfahrungen bekannt waren, verfolgten wir mit besonderem Interesse die Schilderung dreier Versuche, die Anna Freud mit englischen evakuierten Kindern unternommen hatte.

Der erste Versuch zeigte die typische Reaktion der Erwachsenen, die besonders verwilderten Kindern gegenüber standen. Sie versuchten zuerst, den Kleinen irgendwie Disziplin aufzuzwingen. Es ist verständlich, daß diese Methode zu keinem Erfolg führte. Nicht nur, daß die Kinder damit nicht diszipliniert wurden, sondern sie verloren alle Initiative. sie vergaßen alles, was sie vorher gekannt hatten, z. B. das Essen am Tisch und sogar das Gehen.

Der zweite Versuch beruht auf einem sehr verlockenden Plan: Bildung von gewissen Kindergemeinschaften, Gruppen, in denen die zwei-, drei- und vierjährigen Kinder unter einer unauffallenden Aufsicht einer erwachsenen Person sich selber erziehen sollten. Pädagogisch endete dieses Experiment völlig negativ, dagegen psychologisch war es sehr fruchtbar, indem man hier etwas ähnliches wie eine Gemeinschaft von

Primitiven, wie sich Anna Freud ausdrückte, beobachten konnte. Das Gesetz des Stärkeren war da das einzige Prinzip der Gesellschaftsordnung. Die Kleinen respektierten die Großen und diese schützten jene, solange es in ihrem Interesse lag. Derjenige, der kräftiger zu schreien wußte, behielt seine Spielzeuge. In dieser Gruppe von Kleinkindern, die sich selber überlassen wurden, entwickelten sich weder das Mitleid, noch Schamgefühle, noch Schuldgefühle. Diese Kinder waren zu jung, um in einer möglichst wenig beeinflussten Kindergemeinschaft sich zu erziehen.

Erst der dritte Versuch hatte Erfolg. Er bestand darin, daß den Kindern geeignete Fürsorgerinnen als Ersatzmütter zugeteilt wurden. Zuerst trachtete jedes Kind, sich diese „Mutter“ nur für sich selber anzueignen. Es fing an, diese auf eine possessive und höchst eifersüchtige Art zu lieben. Alle anderen Fehler jedoch verschwanden allmählich. Die Kinder wurden sauber, forderten Gerechtigkeit und bremsen ihre Aggressivität, um die Liebe der „Mutter“ zu erwerben. Auch ihr Exhibitionismus begann sich in der Tendenz zu sublimieren, der Ersatzmutter zu gefallen. Mit der Zeit entwickelte sich auch eine gewisse Form der Großzügigkeit. Die Kinder verschenkten das, was sie lieb hatten, zuerst der „Mutter“, später auch den Kindern.

Nimmt man die These an, daß die Trennung vom Familienleben für das Kleinkind deshalb das schwerste Trauma war, weil sie den Verlust der wichtigsten Erziehungskomponente, der Liebe, bedeutete, dann kann man auch andere damit zusammenhängende Erscheinungen besser verstehen.

Beim Vergleichen dieser Kinder mit den normalen Waisenkindern in Anstalten haben wir in ihrem Verhalten beträchtliche Unterschiede beobachtet. So ist bei den Kriegsgeschädigten in einem viel stärkeren Ausmaß eine andauernde Anästhesie in ihrer Affektivität festzustellen, als ob sich ihr Organismus vor den Verletzungen der Vergangenheit und den drohenden Gefahren der Zukunft mechanisch schützen wollte.

Besonders ausgeprägte Symptome waren an den Kindern festzustellen, die durch die Evakuierung von den Eltern getrennt wurden: Angstzustände, Enuresis, Sprachstörungen, Konzentrationsschwäche, Nostalgie. Die schon existierenden Störungen traten noch mehr in den Vordergrund. Diese Zustände kamen nicht zum Vorschein in den Fällen, in welchen die Kinder bei ihren Eltern gelassen wurden, und für die das Fortgehen ihre Abenteuerlust und ihren Drang nach Weite befriedigte.

Jedenfalls ertrugen die Kinder die Evakuierung viel schlechter als die Bombardierungen, vor denen sie dadurch geschützt werden sollten. Damit will nicht gesagt werden, daß man auf die Evakuierung verzichten sollte. Nur wäre es zu wünschen, daß dabei Eltern und Kinder nicht getrennt werden. Dies war aber nur selten möglich, und so kam es, daß nach Kriegsende die Folgen der Evakuierung die ernstesten Schwierigkeiten hervorriefen.

Bei den Kindern in der Latenz- und Pubertätsphase zeigte sich außer der Anästhesie und der intellektuellen Apathie in einem erhöhten Maße der Pavor nocturnus. Ihr erhöhtes Interesse um die Außenwelt und ihre noch nicht entwickelte Widerstandsfähigkeit gegen die trau-

matischen Erlebnisse waren die entscheidenden Momente für die Störung ihres affektiven Gleichgewichtes. Die Träume der evakuierten Kinder entsprachen denen der Lagerkinder: Allein-sein, Verlassen-sein, verzweifelte Einsamkeit usw. In der Tat träumten die Kinder davon viel mehr als zum Beispiel von den erlebten Bombardierungen.

Den evakuierten Kindern gelang nie die volle Anpassung an das neue Milieu. Das Alte verloren sie, das Neue fanden sie nicht. Sie waren nicht, wie andere Kinder, in der Gegenwart, sondern lebten an ihr, wie an etwas provisorischem, für sie bedeutungslosem, vorbei. Sie hatten Beziehung nur zur Vergangenheit, voll von beunruhigenden Erinnerungen, sowie zur Zukunft, der sie angsterfüllt gegenüber standen.

b) Bombardierungen.

Abgesehen von den labil-sensitiven Kindern waren die emotionellen Reaktionen auf die Luftangriffe auffallend gering. Außer daß die natürliche Abenteuerlust der Kinder angesprochen wurde, stiegen sie in ihrer Selbstbeurteilung, da sie die gleichen Situationen gemeinsam mit den ihnen überlegenen Erwachsenen zu meistern hatten. Im weiteren ertrug das normale Kind die Bombardierungen um so leichter, je jünger es war. Sehr oft zeigten die Kinder, die sich der Gefahren nicht voll bewußt waren, außerordentlich viel Mut.

In allen uns bekannten Fällen, in welchen ungünstige Folgen der Bombardierungen beobachtet wurden, konnte man entsprechende Prädispositionen feststellen.

Wir verfolgten die Frage, ob die Gefahr der Bombardierungen nicht darin besteht, daß die im Kinde schlummernde Aggressivität durch die der Außenwelt geweckt würde. Bis jetzt scheint es allerdings, daß mit der Rückkehr normaler Verhältnisse das Gleichgewicht bald wieder erreicht wird.

Bemerkenswert ist, wie gerne Kinder aus bombardierten Gegenden ihre Erlebnisse in Zeichnungen und Aufsätzen wiedergeben, während die Lagerkinder in ihren freien Zeichnungen nur selten Anspielungen auf ihre Erlebnisse machen.

3. Auswirkungen auf das intellektuelle Niveau.

Bei der Beurteilung kriegsbedingter Wirkungen stellten wir uns die Frage, wie die einzelnen Stadien der intellektuellen Tätigkeit beeinflußt wurden.

Durch das Herausgerissenwerden aus einer normalen Entwicklung waren die Kinder in vermehrtem Maße neuen, ihrem Alter nicht entsprechenden Erlebnissen ausgesetzt. Die Aufnahme war übertrieben stark, die Eindrücke häuften und stauten sich an, ohne adaequat verarbeitet und „verdaut“ werden zu können. Denn das Denken als Ver-

bindungsglied zwischen Eindruck und Ausdruck, als ein Mittel zur harmonischen Entwicklung der Persönlichkeit, blieb unkontrolliert und wurde nicht kultiviert. Der Ausdruck, der hauptsächlich durch die Schulung gefördert und geübt wird, konnte sich mangels systematischer Pflege nicht entwickeln.

Aus all dem resultiert eine einseitige intellektuelle Frühreife, wobei die Einseitigkeit in der Ueberbetonung der Aufnahme gegenüber der Wiedergabe und dem Handeln, die rückständig blieben, verstanden wird.

Da sich der Grad der Diskrepanz, die wir im Verhalten der Kinder, in ihren Spielen, Zeichnungen und Testen wiederholt feststellen konnten, nicht generell bestimmen läßt und von Fall zu Fall variiert, boten diese Erwachsenen-Kinder beträchtliche Schwierigkeiten sowohl in Familien, Heimen, wie auch beim Schulunterricht. Bittere Enttäuschungen erlebten die Väter, die aus der Gefangenschaft nach Hause zurückkamen und als Autorität nicht mehr anerkannt wurden. Auch in den Heimen wurde die Autorität der Leiter durch ständige Kritisiererei angegriffen.

Bei Kleinkindern zeigte sich die erwähnte Art intellektueller Frühreife in seltenen Fällen. Dagegen kamen häufiger amnestische Störungen und Regressionen vor, was früher erworbene Kenntnisse anbelangt; besonders in den ersten Nachkriegsmonaten begegneten wir Kindern, die ihre Muttersprache, ihren Namen und ihre Nationalität völlig vergessen hatten. Dadurch wurden viele Nachforschungen erschwert.

Ernste Schäden sind in der Schulausbildung zu verzeichnen, die durch zahlreiche Gründe verursacht wurden, wie Zerstörung des Familienverbandes, Persekution, Kriegeinsatz oder Militärdienst, Schließung der Schulen, Kriegsarbeit der Schüler, Bombardierungen, Evakuationen, Unternährung, Mangel an Büchern, Schulmaterialien usw. Zudem setzte die Besetzungsmacht alles daran, die Ausbildung planmäßig zu unterdrücken und gleichzuschalten. So waren z. B. in der Tschechoslowakei 60 % Mittel-, 70 % höhere Schulen und alle Universitäten geschlossen (UNESCO, 12, S. 18). Die Lehrer wurden unter Druck gesetzt und sollten ihren Unterricht dem neuen Regime anpassen. Die Muttersprache war verpönt und mußte größtenteils durch die Sprache der Besetzungsmacht ersetzt werden. In den kriegführenden Ländern war die Ausbildung den militärischen Forderungen untergeordnet. Allgemein wurden die Kinder in der Kriegsindustrie verwendet, so daß z. B. in der Tschechoslowakei zwei Drittel der über 14 Jahre alten Schüler von der Schule entfernt wurden. Von denjenigen Kindern, die zur Schule gehen durften, gab es viele mit unregelmäßigem Schulbesuch. Teils waren es zwingende Gründe (mangelnde Kleidung, Kälte, Krankheit, Arbeit für die Familie wie Lebensmittelbeschaffung, Tätigkeit für die Widerstandsbewegung usw.), teils war es Schulschwänzen, das infolge der zunehmenden Verwahrlosung häufiger vorkam.

Nach Kriegsende stand die Schule vor vielen dringenden Aufgaben. Erstens galt es, sich vom Einfluß der Okkupation und von der Kriegsmentalität zu befreien. Zweitens mußte man versuchen, die Lücken in den Kenntnissen der Kinder auszufüllen. Besonders bei den älteren entdeckte man viel Interesse, Wissenshunger und Arbeitslust, jedoch

wenig Ausdauer. Drittens mußte die Schule jedem einzelnen Kind bei seinen individuellen Schwierigkeiten die helfende Hand reichen. Für den Unterricht waren die allgemeine Konzentrationsschwäche, erhöhte Ermüdbarkeit und der Mangel an Disziplin die größten Hindernisse. Was die Schulkenntnisse anbelangt, waren die um 1933 geborenen Kinder am meisten betroffen, da sie die ganze Primarschule unter den ungünstigsten Umständen absolviert hatten. Von Vorteil war für diese Kinder, daß sie noch einige Jahre nach Kriegsende zur Schule gingen. Und gerade nach 1945 wurden — aus pädagogischer Notwendigkeit heraus — viele Wege gefunden, um die Folgen des Krieges auszumerzen, soweit die Erziehung nicht im Dienste parteipolitischer Interessen stand.

4. Auswirkungen auf das soziale Verhalten.

Durch die bereits erwähnte kriegsbedingte Lockerung des Familienverbandes wurde die Entwicklung des Kindes auch in sozialer Hinsicht gefährdet. Die Eltern waren durch die Anforderungen der Zeit völlig in Anspruch genommen, vielfach fehlte der langjährig zur Kriegsdienstleistung eingerückte Vater. Die Stütze der Familie und das männliche Identifizierungsobjekt für den heranwachsenden Sohn war nicht da. Die Abwesenheit des Vaters, die Verzärtelung des Kindes durch die Mutter und seine zu starke Bindung an sie konnten ebenso oft in die Verwahrlosung führen, wie die Schwäche der Mutter, der die Kinder entglitten. Aufsichtslosigkeit der Kinder, wenn die Mutter tagsüber im Rüstungsbetrieb beschäftigt war oder sonstwie zum Arbeitseinsatz geholt wurde oder aus verschiedenen Gründen von der Wohnung fern blieb, trug noch zum Ansteigen der Verwahrlosung bei.

Die Verbröckelung der Autorität vollzog sich nicht nur in der Familie, sondern auch in der Schule und in der ganzen Umwelt des Kindes. Um „überleben“ zu können, opferte man überall vieles davon, was das menschliche Leben würdig und sittlich macht. So fehlte es dem Kinde vor allem daran, was man „gute Beispiele“ nennt und was einen der Pfeiler der sozialen Erziehung des Kindes bildet.

Besonders in den besetzten Ländern kam dazu noch ein Umsturz der Werte in den Vorstellungen des Kindes, indem das, was gestern als Wahrheit galt, heute als Lüge erklärt wurde. Ueberhaupt zeigten sich die Erwachsenen in den Augen der Kinder schwach und vertrauensunfähig in der Auseinandersetzung mit den Kriegseignissen, was zum Verlust ihrer Prestige führte.

In erster Linie und im höchsten Grad gilt das für die Kinder, die unter den oben erwähnten Umständen lebten und dazu noch ins Lager deportiert wurden, wo sie den Menschen, deren konventionelle Maske abgefallen war, gegenüber standen. Es bildeten sich gegen die Eltern und Erwachsenen überhaupt revoltierende Gruppen, die vorwiegend aus Kindern in der Pubertätsperiode bestanden.

Getroffen wurden auch die unter sehr günstigen finanziellen Be-

dingungen zur Arbeit in der Kriegsindustrie herangezogenen Kinder. Ihre berufliche und intellektuelle Ausbildung wurde zwar vorzeitig abgebrochen, ihr reichlicher Verdienst verschaffte ihnen jedoch Selbständigkeit und Unabhängigkeit von den Eltern, besonders wenn sie in Arbeitslagern wohnten.

Was die Kinderdelinquenz anbelangt, wird aus sämtlichen Kriegsländern nicht nur Zunahme der Fälle um das zwei- bis dreifache gemeldet, sondern auch eine beträchtliche Erniedrigung der Altersgrenze.

Bei den von uns beobachteten Fällen gab es außer der mangelnden Aufsicht folgende Momente, die die Entstehung der Delinquenz begünstigten: allgemeine Unsicherheit, Einfluß der Umgebung, erdrückendes Elend oder zu viel leicht erworbenes Geld, Schulschwänzen, Vagabundieren und die Anwesenheit der Besatzungsarmee. Zuallererst ist es jedoch das Unbefriedigtsein in materieller Hinsicht, das die Jugend in der Kriegszeit veranlaßte, unerlaubte Möglichkeiten zu ergreifen, um sich zu entschädigen. Das führte bei Knaben vor allem zu ökonomischen Delikten, bei Mädchen zur Prostitution. Das Verhältnis der Kriminalität bei Knaben und Mädchen (9:1) hat sich in den Kriegsjahren nicht geändert. Bei den Mädchen fiel uns jedoch nicht nur auf, daß das durchschnittliche Alter viel niedriger war als in der Vorkriegszeit, sondern daß auch Mädchen aus geordneten Verhältnissen betroffen wurden. Ungünstig wirkte und wirkt die Anwesenheit einer Besatzungsarmee, wobei bei den meisten Mädchen die Farbe der Uniform keine Rolle spielte. Die Mädchen von 13 bis 16 Jahren, die sich den Soldaten preisgaben, waren keine Ausnahme.

Die Mädchen ließen sich im allgemeinen leichter zu Denunziationen benutzen als Knaben. In Holland befanden sich unter 7,000 wegen Kollaboration mit dem Feinde angezeigten Personen 16 % Kinder, davon 5 % Knaben und 11 % Mädchen (UNESCO, 12, S. 15). In allen besetzten Ländern gab es Eltern, die durch die Denunziation der eigenen Kinder verhaftet und sogar erschossen wurden. Soziale Labilität durch Verwahrlosung und eine Minderbegabung formten den Boden für diese Entleisung.

In den kriegsgeschädigten Ländern lernten wir nicht nur pathologische Individuen, sondern auch ganze Gruppen von pathologischen Kindern kennen. Diese entstanden hauptsächlich bei gemeinsamem Schulschwänzen und Vagabundieren verwahrloster Kinder aus sozial-labilen Familien, Kinder, die infolge des allgemeinen Absinkens der Moralität kriminell oder kriminellfähig geworden sind. Wir halten es nicht für berechtigt, in diesem Zusammenhang von einer Vermassung zu sprechen, wie es z. B. bei Verarbeitung des Materials aus Polen geschieht. Wenn auch die Gruppen der schon vorher psychisch-sozial labilen Mechanismen verfallen sind, deren Möglichkeit man kaum hätte ahnen können, so vermochte doch in den meisten Fällen die individuelle Resistenz der Vermassung vorzubeugen. Mit Hart de Ruyter sind wir der Ansicht, daß man am besten von pathologischen Gruppenreaktionen und pathologischen Gruppeninfektionen reden kann, denen man die individuelle Resistenz gegenüberstellen könnte.

III. Zur Readaptation der kriegsgeschädigten Kinder.

Es soll unseren späteren Bemühungen vorbehalten bleiben, erst nach genügendem Zeitabstand auf das Thema der Readaptation der kriegsgeschädigten Kinder allgemein und abschließend einzugehen. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit scheint es uns von Vorteil, aus der Fülle der Aufgaben wesentliche Fragen herauszugreifen. Manches ist — im Interesse der logischen Zusammenhänge — bereits in vorherigen Kapiteln gesagt worden.

Zweck der Readaptation ist es, die kriegsbedingten Schäden so weit als möglich zu beseitigen und die Kinder wieder in die Gemeinschaft einzugliedern. Bei der physischen und physiologischen Wiederaanpassung erzielte man vielfach Erfolge. Weniger erfreulich war die Lage in psychischer und besonders sozialer Hinsicht. Die Aufgabe wurde dadurch erschwert, daß es nicht nur kriegsgeschädigte Kinder, sondern auch kriegsgeschädigte Erzieher und kriegsgeschädigte Verhältnisse gibt.

Die Nachkriegszeit bringt Umstände, die sich erzieherisch äußerst ungünstig auswirken. Die Kinder erleben neue Verfolgungen, Deportationen und Leiden, erneut werden sie zu parteipolitischen Interessen mißbraucht. Moralische Wertungen werden bedenkenlos umgeworfen, wenn neue politische Konstellationen es verlangen. Doch auch die vielen Plünderungen, an denen Kinder für sich und ihre Familien beteiligt waren, und der immer noch blühende Schleichhandel, der zu weiteren Delikten führt, spielen, neben anderem, eine nicht zu verkennende Rolle. Die Gesundung dieser Kinder konnte ohne Gesundung der Verhältnisse nicht erreicht werden.

Die gleichen Schwierigkeiten ergeben sich für die Schule. Die traditionelle Dualität zwischen der Welt des Kindes und der Schulwelt vergrößerte sich wesentlich. Durch Erfahrungen belastet, stellen die Kinder die Treibhausluft der Schule den Wirrnissen des Alltags gegenüber. Es scheitern alle Versuche, die der einseitigen Fröhreife der Schüler und den ungünstigen äußeren Umständen nicht Rechnung tragen. Die Schule kann nicht dort anknüpfen, wo vor dem Kriege aufgehört wurde, und die „große Pause“ als ein Vacuum betrachten; sie soll realer vorgehen, sei es in ihrer erzieherischen Tätigkeit, sei es im Beibringen der versäumten Kenntnisse. Brauner (1, S. 263) geht nicht zu weit, wenn er vorschlägt: „Il faudrait, en quelque sorte, apprendre la physique dans l'usine et l'algèbre au Ministère des Finances.“ Nur ist dabei die intime Seite der Erziehung nicht zu übersehen.

Zum Unterschied von anderen Kindern leisten Hinweise auf die Zukunft, soweit sie ernstlich und durchdacht verwendet werden, bei den Kriegsgeschädigten wertvolle Dienste.

Dies gilt vor allem für die Kinder aus Konzentrationslagern, die man unter Hervorhebung ihrer Zukunft führen, aber auch verführen kann. Und gerade im Interesse ihrer Zukunft konnte für sie bis jetzt viel weniger getan werden als auf dem Gebiete der materiellen und sanitären Hilfe.

Nach der Befreiung wurde diesen Lagerkindern vielfach — meistens bona fide — geschadet. Eine besondere, für die Entwicklung der Kinder gar nicht förderliche Rolle spielte die Sensationslust und die Sentimentalität der Erwachsenen. Das ständige Beschaut-werden und im Mittelpunkt der Mitleidsergüsse Stehen verlängerten den Ausnahmezustand beim Kinde und verzögerten die Readaptation. Was nötig ist, ist eine feste, helfende Hand, wobei auch die Güte dosiert werden muß.

Mit tiefem Mißtrauen war besonders am Anfang der Readaptationsversuche zu rechnen. Dankbarkeit zu erwarten war nicht am Platz; wo sie vorkam, mußte sie mit Vorsicht aufgenommen werden.

Es war nützlich, alles Aeußere zu vermeiden, was irgendwie an die Organisation des Konzentrationslagerlebens erinnerte. Gute Erfahrungen konnten durch ein Heranziehen der Kinder zu weitgehender Mitarbeit und Mitverantwortlichkeit gemacht werden. Sehr bewährt hat sich die Bildung von Gruppen mit gemeinsamen (z. B. Sports-, religiösen, politischen) Interessen. Ungünstig wirkte der Mangel an Verständnis für die Ueberschätzung der materiellen Werte, wie Essen, Kleidung usw. Quittierte ein Leiter eine Reklamation mit den Worten: „Was wollt ihr? Im Konzentrationslager ist es euch nie so gut gegangen wie jetzt“, so wurde das Verhältnis aller Kinder zu ihm für immer vergiftet. Es ist zu bedauern, daß sich nicht wenige Militärärzte, die mit der Behandlung der Kinder beauftragt waren, als Techniker erwiesen haben, ohne zu berücksichtigen, daß es keine Heilung ohne Erziehung gab.

Das erste Zeichen ihrer Loslösung vom Lager zeigte sich nach einer Periode der Passivität in Form einer sentimental Phase, in welcher die Kinder befreit weinen konnten. Dann folgte, ungefähr nach einem Monat, eine optimistische Phase, in welcher die Kinder nicht nur lachen, sondern auch lächeln konnten. Sie schmiedeten Zukunftspläne und waren in jeder Hinsicht zugänglich. Dieses für die Readaptation bedeutende Moment mußte ausgenützt werden. Auch bei Kindern mit ausgesprochen neurotischen Reaktionen war es möglich, mit Erfolg einzugreifen. Konnte das Kind verstehen lernen, warum es zur Symptombildung kam, wirkte oft die Durchbrechung der Maske wie eine Erlösung. Nebst individueller Therapie und Kinderanalyse nahm man Zuflucht zur Gruppentherapie, die sich für Fälle leichter neurotischer und psychopathischer Reaktionen auf dem Boden der Verwahrlosung, Entwurzelung u. dgl. vielleicht, nach Hart de Ruyter (11), als die geeignete Methode erweisen könnte.

In dieser Phase waren die Enuresis und die Sprachstörungen durch die pädagogische Therapie günstig zu beeinflussen. Es war auch die Zeit, in welcher neue Bindungen gebildet, neue Werte und neue Ziele gefunden wurden.

Von besonderer Bedeutung war, wenn das Kind in diesem Stadium in einer Familie Wurzeln fassen konnte. Als Uebergang in die Sozietät

leistete eine überfamiliäre Gemeinschaft (Heim, Kinderdorf, Kinderrepublik) positive Dienste. Auf die Dauer ist es jedoch nötig, bei kriegsgeschädigten Kindern die Bildung eines Familien-Milieus zu erstreben. Bis zum Alter von 10—11 Jahren bereitet gewöhnlich das Einleben des Kindes keine beträchtlichen Schwierigkeiten. Jedenfalls ist es wünschenswert, seine Vorgeschichte und Dispositionen gründlich kennen zu lernen. Auch das soziale Niveau des Kindes ist von Gewicht. Die Anpassung an ein höheres Niveau erfolgt verhältnismäßig schnell, umso bitterer ist aber dann die eventuelle Rückkehr in die beengenden Verhältnisse. Erzieherisch ungelegen ist es, wenn die Pflegeeltern betonte Dankbarkeit verlangen und bei jeder Gelegenheit zu spüren geben, daß das Kind adoptiert ist. Dies führt zu Ungehorsam, Groll und Ressentiments.

Es gibt unter den Kriegsgeschädigten einzelne, die sich, als Schwererziehbare, in Heimen leichter assimilieren können als in einer Familie; es sind aber Einzelfälle. Im allgemeinen gehört das kriegsgeschädigte Kind in das natürlichste Erziehungsmilieu, die Familie. Die kann ihm zum Verankern in der Gemeinschaft verhelfen, da sie das erzieherisch Wertvollste besitzt: den pädagogischen Eros.

Literaturverzeichnis.

1. *Brauner Alfred*: Ces enfants ont vécu la guerre. (Editons sociales françaises, Paris, 1946.)
2. *Burlingham Dorothy und Freud Anna*: Young children in war-time. (London, 1942.)
3. *Hüberlin Paul*: Leitfaden der Psychologie. (Frauenfeld und Leipzig, 1941.)
4. *Hejlová Edita*: Psychický stav dětí několik týdnů po osvobození z koncentračních táborů. (Pediatrické listy, Jahrgang II., No. 3, S. 113 ff., Prag 1947.)
5. *Hofmann Holger*: Die Notlage der europäischen Kinder nach dem Kriege. (Genf, 1946.)
6. *Huizinga J.*: In de schaduw van morgen, 1935.
7. *Loosli-Usteri Marguerite*: Gefährdete europäische Jugend. (Schweizer Annalen, Jahrgang 1945, Heft 1, Aarau.)
8. *Loosli-Usteri Marguerite*: Les effets de la guerre sur la vie psychique des enfants. (Revue internationale de l'enfant. Vol. VII., Nos 1-5, Genève, 1943.)
9. *Probst Ernst*: Comment éduquer la concentration? (La vie saine, 8^{ème} Année, No 4, S. 2 ff., Basel, 1940.)
10. *Racine Aimée*: La délinquance de la jeunesse en Belgique en temps de guerre. (Revue internationale de l'enfant, vol. VIII 1944, Nos 1-6, Genève, 1944.)
11. *de Ruyter Th. Hart*: Massenpsychologische und psychopathologische Erscheinungen beim Kinde und Jugendlichen während des Krieges und der Nachkriegszeit. (Referat, gehalten an der 106. Versammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie. Basel, den 1. Dezember 1946.)
12. *UNESCO: Marcus Simone*: Les problèmes des enfants victimes de la guerre. Rapport préliminaire. Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture. (Paris, 5. November 1947.)
13. *Wolf-Machoeel J.*: La réadaptation de la jeunesse et des déracinés de guerre. (Editions de la Baconnière à Boudry, 1945.)

Inhaltsverzeichnis.

Seite

I. Physische und physiologische Auswirkungen des Krieges als Basis der psychischen Folgen	3
1. Allgemeines	3
2. Unterernährung	3
3. Schlechte Wohnverhältnisse	11
Promiscuität	11
4. Mangelnde Kleidung	12
5. Kälte	12
6. Ueber den Gesundheitszustand der kriegsgeschädigten Kinder . .	13
II. Psychische Auswirkungen des Krieges	17
1. Allgemeines	17
2. Auswirkungen auf die Affektivität:	
a) Trennung vom familiären Milieu	19
b) Bombardierungen	22
3. Auswirkungen auf das intellektuelle Niveau	22
4. Auswirkungen auf das soziale Verhalten	24
III. Zur Readaptation der kriegsgeschädigten Kinder	26
Literaturverzeichnis	28
Inhaltsverzeichnis	29

Curriculum vitae.

Meinem Vater, Karel Ossendorf in Praha, und meiner Mutter, Marie geb. Lapková, habe ich zu verdanken, dass ich unter äusserlich schwierigsten Umständen meine Schulbildung geniessen und mich auf meine Lebensaufgabe innerlich vorbereiten konnte.

Geboren am 30. Oktober 1917 in Strakonice (Tschechoslowakei), habe ich am Realgymnasium in Roudnice nad Labem das Maturitäts-examen am 16. Juni 1936 abgelegt. Vom Wintersemester 1936—37 bis zum Sommersemester 1946 (mit Unterbruch infolge Internierung im Konzentrationslager und Schliessung der Karlsuniversität vom 17. November 1939 bis zum 11. Mai 1945) habe ich an der philosophischen und medizinischen Fakultät der Karlsuniversität in Praha studiert. Das Schluss-Staatsexamen habe ich am 7. September 1945 bestanden. Nach meinen weiteren Studien an der medizinischen und philosophischen Fakultät der Universität in Paris habe ich bis zu meinem Doktorexamen am 23. Juli 1948 an der Universität Basel die Vorlesungen der Herren Professoren John E. Staehelin, Karl Jaspers, Paul Häberlin, Herman Schmalenbach, Ernst Probst, Heinrich Meng und Frau Prof. Mahler gehört.

Der Plan meiner Dissertation ist im Konzentrationslager Sachsenhausen (Oranienburg b. Berlin) entstanden. Systematische psychologische Untersuchungen konnte ich nach Kriegsende in der Tschechoslowakei und in Frankreich durchführen. Der Schweiz und den Schweizern bin ich zu Dank verpflichtet, dass ich meine Arbeit vollenden konnte.

*Karel Ossendorf
von Praha (Tschechoslowakei).*

Besonderen Dank schuldet der Verfasser Herrn Fredy Decrauzat für sprachliche Korrekturen.

